1999 no. 15

# AFKONDIGINGSBLAD VAN ARUBA

LANDSBESLUIT, houdende algemene maatregelen, van 11 mei 1999 ter uitvoering van de artikelen 18 en 22 van de Landsverordening algemene ziektekostenverzekering (AB 1992 no. 18) (Landsbesluit tandheelkundige hulp AZV).

Uitgegeven, 28 mei 1999

De minister van Justitie en Publieke Werken a.i.,

J.H.A. Eman

IN NAAM DER KONINGIN!

DE GOUVERNEUR van Aruba,

In overweging genomen hebbende:

- dat het noodzakelijk is de omvang te bepalen van de tandheelkundige hulp waarop degene die verzekerd is overeenkomstig de Landsverordening algemene ziektekostenverzekering (AB 1992 no. 18) aanspraak heeft;
- dat het wenselijk is vast te stellen dat in bepaalde gevallen voor tandheelkundige hulp een verplichte eigen bijdrage van de verzekerde verschuldigd is;

Gelet op:

de artikelen 18 en 22 van de Landsverordening algemene ziektekostenverzekering (AB 1992 no. 18);

Heeft, de Raad van Advies gehoord, besloten:

## § 1. Algemeen

### Artikel 1

In dit landsbesluit wordt verstaan onder:

| | |
|---|---|
| verzekerde | : een persoon die verzekerd is overeenkomstig de Landsverordening algemene ziektekostenverzekering (AB 1992 no. 18); |
| jeugdige verzekerde | : de verzekerde die de leeftijd van 12 jaar nog niet heeft bereikt; |
| saneringsbewijs | : de in artikel 5 bedoelde verklaring; |
| orthodontist | : een tandarts, gespecialiseerd in dentomaxilliare orthopedie; |

### Artikel 2

De tandheelkundige of orthodontische hulp die behandelingen omvat, die naar oordeel van het uitvoeringsorgaan onnodig kostbaar, onnodig gecompliceerd of tandheelkundig niet doelmatig zijn, worden niet vergoed.

Artikel 3

1. De verzekerde heeft buiten de reguliere praktijkuren van een tandarts slechts aanspraak op vergoeding van tandheelkundige behandelingen, indien deze als spoedhulp kunnen worden beschouwd.

2. Onder spoedhulp als bedoeld in het eerste lid wordt verstaan de verlening van die door een dienstdoende tandarts noodzakelijk geachte hulp, die strekt tot het wegnemen van pijn en de noodzakelijke abcesincisies die geen uitstel gedogen.

Artikel 4

Indien de tandarts van oordeel is dat een verzekerde chirugische tandheelkundige hulp van specialistische aard behoeft, wordt hij voor de toepassing van artikel 11 van de Landsverordening algemene ziektekostenverzekering gelijkgesteld met een huisarts.

Artikel 5

1. De kosten van verlening van tandheelkundige hulp aan de jeugdige verzekerde worden slechts vergoed, indien ten behoeve van de jeugdige verzekerde een saneringsbewijs is afgegeven.

2. Het saneringsbewijs wordt, op verzoek van de wettelijke vertegenwoordiger van de jeugdige verzekerde, kosteloos verstrekt.

3. Het saneringsbewijs wordt uitgereikt, nadat de tandarts heeft geconstateerd dat de gebitselementen van de jeugdige verzekerde vrij zijn van cariës of de cariës onder controle is, tandsteen afwezig is of is verwijderd, en de kaken vrij zijn van wortelresten en ontstekingsprocessen.

4. Het saneringsbewijs is geldig gedurende twaalf maanden te rekenen vanaf de datum van afgifte.

§ 2. Tandheelkundige hulp voor alle verzekerden

Artikel 6

1. De tandheelkundige hulp omvat:

a. tandheelkundige eerste hulp met bijbehorend intra-oraal röntgenonderzoek;
b. de chirurgische tandheelkundige hulp van algemene aard op basis van de limitatieve indicatielijst, bedoeld in bijlage I;
c. de chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard;
d. het noodzakelijke intra-orale dan wel extra-orale röntgenonderzoek ten behoeve van de hulp, bedoeld in de onderdelen b en c;
e. prothetische hulpmiddelen voor blijvend en continu gebruik.

2. De tandheelkundige eerste hulp, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, omvat het terstond wegnemen van de pijn, waartoe in ieder geval behoren extracties van gebitselementen die niet behouden kunnen worden en noodzakelijke abcesincisies. Voor met het oog daarop uit te voeren röntgenonderzoek worden voor de totale behandeling ten hoogste 2 intra-orale röntgenfoto's vergoed.

3. De chirurgische tandheelkundige hulp van algemene of van specialistische aard, bedoeld in het eerste lid, onderdelen b en c, wordt slechts vergoed na voorafgaande toestemming van het uitvoeringsorgaan, met dien verstande dat voor de chirurgische hulp van specialistische aard een verwijsbrief noodzakelijk is.

Artikel 7

1. De prothetische hulpmiddelen, bedoeld in artikel 6, eerste lid, onderdeel e, omvatten een partiële of een volledige plaatprothese.

2. De verzekerde heeft aanspraak op prothetische hulpmiddelen als bedoeld in het eerste lid, nadat deze hulp door of namens de verzekerde bij het uitvoeringsorgaan is aangevraagd en het uitvoeringsorgaan een schriftelijke beslissing daaromtrent heeft genomen.

3. Ter vervanging van een eerste partiële of volledige prothese wordt een tweede partiële of volledige prothese vergoed, indien de vorige onbruikbaar is geworden, doch niet dan nadat sedert de verstrekking van die vorige prothese ten minste vier jaren zijn verlopen. In afwijking hiervan kan het uitvoeringsorgaan in gevallen van bijzondere tandheelkundig-medische aard toestemming geven tot het verstrekken van een vervangende prothese.

4. Voor de verstrekking van een middel als bedoeld in het eerste lid is de verzekerde een eigen bijdrage verschuldigd volgens het tarief, genoemd in onderdeel A van bijlage II. Deze hulp omvat niet de aan de prothese aan te brengen ankers en linguale bars.

§ 3. Tandheelkundige hulp voor jeugdige verzekerden

Artikel 8

1. De tandheelkundige hulp omvat:
a. eenmaal per jaar periodiek mondonderzoek;
b. eenmaal per jaar preventief onderhoud;
c. eenmaal per jaar fluoride-applicatie, indien het betreft een verzekerde in de leeftijd vanaf 6 jaar;
d. sealing;
e. restauratie van gebitselementen met plastische materialen;
f. anaesthesie;
g. parodontale hulp;
h. endodontische hulp;
i. gnatologische hulp;

j. het maken van ten hoogste twee intra-orale röntgenfoto's per jaar voor vroegtijdige cariesdiagnostiek ten behoeve van de hulp, bedoeld in onderdeel a;
k. noodzakelijk röntgenonderzoek voor het verlenen van de hulp, bedoeld in de onderdelen h en i.
l. chirurgische tandheelkundige hulp van algemene aard op basis van de indicatielijst, bedoeld in bijlage III.

2. Het periodiek mondonderzoek, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, omvat het controleren van de staat van de mondgezondheid van de jeugdige verzekerde.

3. Het preventief onderhoud, bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, omvat het reinigen en polijsten van gebitselementen, waarbij voorlichting wordt gegeven inzake mondhygiëne, voeding en fluoridegebruik.

4. Op de hulp, bedoeld in het eerste lid, onderdeel d, bestaat aanspraak, indien de jeugdige verzekerde in het bezit is van een saneringsbewijs en het sealing van blijvende kiezen betreft. Per jaar worden per jeugdige verzekerde ten hoogste vier kiezen behandeld en worden in totaal 8 kiezen per jeugdige verzekerde door het uitvoeringsorgaan vergoed.

5. Voor de hulp, bedoeld in het eerste lid, onderdeel e, is een eigen bijdrage verschuldigd volgens het tarief, genoemd in onderdeel B van bijlage II.

6. Voor de hulp, bedoeld in het eerste lid, onderdelen g, h, i en l, dient de wettelijke vertegenwoordiger van de jeugdige verzekerde tevoren een aanvraag in bij het uitvoeringsorgaan ter verkrijging van een toestemming.

## § 4. Orthodontische hulp voor jeugdige verzekerden

### Artikel 9

1. De jeugdige verzekerde heeft aanspraak op orthodontische hulp door een orthodontist na machtiging door het uitvoeringsorgaan op basis van de limitatieve indicatielijst, bedoeld in bijlage IV.

2. De aanvraag voor orthodontische hulp geschiedt schriftelijk onder vermelding van de behandelingsnoodzaak.

3. In afwijking van het eerste lid kan de orthodontische hulp door een tandarts worden verleend, mits ten genoegen van de Inspecteur der Volksgezondheid is aangetoond dat de betrokken tandarts voldoende deskundigheid en bekwaamheid op het terrein van de orthodontie bezit.

4. Voor de hulp, bedoeld in het eerste lid, is een eigen bijdrage per behandelingsmaand verschuldigd volgens het tarief, genoemd in onderdeel C van bijlage II.

Artikel 10

1. In afwijking van artikel 9, eerste lid, behoudt een voormalig jeugdige verzekerde recht op orthodontische hulp, indien het betreft de voortzetting van een behandeling waarvoor het uitvoeringsorgaan toestemming voor de behandeling heeft gegeven.

2. Een verzekerde heeft recht op orthodontische behandeling, indien ten genoegen van het uitvoeringsorgaan is aangetoond dat orthodontische hulp op oudere leeftijd geïndiceerd is, en mits de aanvraag om toestemming voor de behandeling schriftelijk bij het uitvoeringsorgaan is ingediend op een tijdstip dat betrokkene nog een jeugdige verzekerde was.

Artikel 11

1. Het uitvoeringsorgaan verleent geen toestemming voor orthodontische behandeling, indien:

a. de mondhygiëne of cariësactiviteit van de jeugdige verzekerde dusdanig is, dat deze een verantwoordelijke orthodontische behandeling in de weg staat, of
b. de wettelijke vertegenwoordiger van de jeugdige verzekerde niet schriftelijk tegenover het uitvoeringsorgaan heeft verklaard, dat hij ervoor zorg zal dragen dat:
   1°. de aanwijzingen van de orthodontist inzake mondhygiëne, het dragen en onderhoud van orthodontische apparatuur en het terugkomen voor verdere behandeling worden opgevolgd, en
   2°. de verschuldigde eigen bijdrage binnen de met de orthodontist overeengekomen betalingstermijn aan de orthodontist wordt voldaan.

2. Indien de jeugdige verzekerde zich, blijkens mededeling van de orthodontist aan het uitvoeringsorgaan, niet houdt aan de in het eerste lid, onderdeel b, ten 1°, omschreven verplichtingen, trekt het uitvoeringsorgaan de verleende toestemming in en doet hiervan schriftelijk mededeling aan de wettelijke vertegenwoordiger van de jeugdige verzekerde en de orthodontist.

§ 5. Bijzondere tandheelkundige hulp

Artikel 12

1. De verzekerde heeft na voorafgaande schriftelijke machtiging van het uitvoeringsorgaan eveneens aanspraak op andere tandheelkundige hulp dan de hulp, bedoeld in de artikelen 6 of 8, voor zover die andere hulp noodzakelijk is in verband met de behandeling van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis dan wel een zeer ernstige verworven afwijking van het tand-kaak-mondstelsel, en waarbij medediagnostiek en medebehandeling van andere disciplines noodzakelijk is.

2. De verzekerde heeft eveneens aanspraak op andere tandheelkundige hulp dan de hulp, bedoeld in de artikelen 6 of 8, indien een medische behandeling zonder die hulp naar het oordeel van het uitvoeringsorgaan onvoldoende resultaat zou hebben.

3. In bijlage V staan vermeld de ernstige aangeboren of verworven aandoeningen van tand-, kaak- en mondstelsel, die voor vergoeding door het uitvoeringsorgaan in aanmerking komen.

## § 6. Slotbepalingen

### Artikel 13

1. Voor de toepassing van de in de bijlage bij dit landsbesluit genoemde, door de verzekerde verschuldigde bedragen is niet beslissend het tijdstip waarop tussen verzekerde en tandarts respectievelijk orthodontist een afspraak is gemaakt, maar het tijdstip waarop de hulp feitelijk wordt verleend. Voor prothetische hulp is dat het tijdstip waarop de prothese wordt afgeleverd.

2. De bedragen, bedoeld in het eerste lid, is de verzekerde verschuldigd aan de tandarts respectievelijk de orthodontist.

### Artikel 14

1. Dit landsbesluit treedt in werking op het tijdstip waarop de artikelen 18 en 22 van de Landsverordening algemene ziektekostenverzekering (AB 1992 no. 18) in werking treden.

2. Dit besluit kan worden aangehaald als Landsbesluit tandheelkundige hulp AZV.

Gegeven te Oranjestad, 11 mei 1999

O. Koolman

De minister van Volksgezondheid,
Sociale Zaken, Cultuur en Sport,
I.A. Posner

De minister van Justitie en
Publieke Werken a.i.,
J.H.A. Eman

BIJLAGE I

Opsomming kleine chirurgische hulp

- het verwijderen van tandvlees (gingiva-excisies);
- operatieve verwijdering en correctie van het kaakbot (correctie processus alveolaris);
- fractuurbehadeling processus alveolaris;
- uitgebreid wondtoilet;
- sluiting van onstane opening tussen mondholte en neusholte na extractie (antrumsluiting);
- operatieve verwijdering van geïmpacteerde of geretineerde gebitselementen (waaronder verstandskiezen), wortelresten of corpora aliena.

BIJLAGE II

Eigen bijdragen van de verzekerden

A. voor de prothetische hulp, bedoeld in artikel 7, derde lid:
   1°. indien het betreft een volledige plaatprothese..........Afl. 200,–;
   2°. indien het betreft een partiële plaatprothese...........Afl. 100,–;
B. voor restauratie van gebitselementen met plastische materialen als bedoeld in artikel 8, vijfde lid...............Afl. 15,–;
C. voor de orthodontische hulp, bedoeld in artikel 10, derde lid, per behandelingsmaand...............................Afl. 75,–;

BIJLAGE III

Kleine chirurgische hulp voor jeugdige verzekerden

- terugplaatsen uitgeslagen/verplaatste gebitselementen ten gevolge van trauma (reposities/replantatie van elementen en bar);
- het verwijderen van de (vergroeide) tongriem, tussen de onderkant van de tong en de mondbodem of vlees aan het gehemelte, dat voorkomt dat de voortanden op elkaar sluiten (frenulum extirpatie) met verwijdering van de septum.

BIJLAGE IV

Indicatielijst orthodontie

Gradatie noodzaak

A. minder uitgebreide hypodontie, waarvoor pre-prothetische orthodontie nodig is of orthodontisch de ruimte gesloten kan worden, waardoor prothetische hulp niet meer nodig is;
B. vergrote occlusie van de snij- en hoektanden in de bovenkaak over die in de onderkaak heen (vergrote overjet), groter dan 6 mm maar kleiner of gelijk aan 9 mm;
C. omgekeerde overjet, groter dan 3,5 mm, zonder kauw- en spraakstoornissen;
D. omgekeerde overjet, groter dan 1 mm maar kleiner dan 3,5 mm, met kauw- en spraakstoornissen;
E. afwijkingen in de occlusie waarbij de bovenste tandenrij de onderste kruist (kruisbeet) in het front of de zijdelingse delen, waarbij een dwangbeet groter dan 2 mm aanwezig is;
F. binnenbeet in zijdelingse delen zonder functioneel occlusaal contact in een of beide buccale segmenten;
G. ernstige contactpunt verplaatsing, groter dan 4 mm;
H. extreme open beten, groter dan 4 mm, in het front of in de zijdelingse delen;
I. verdiepte tot volledige verticale overlap van de snijtanden van boven- en onderkaak (dekbeet) met palatinaal of gingivaal trauma;
J. aanwezigheid van boventallige elementen.

Gradatie ernstige noodzaak

A. gestoorde eruptie van elementen (behalve derde molaren) als gevolg van het op elkaar liggen van de tanden, een te smalle kaak of te vroege extractie van de melkelementen (crowding), ectopie, boventallige elementen, persistente melkelementen (ankylose), of andere pathalogische oorzaak;
B. uitgebreide hypodontie met prothetische consequenties (meer dan een agenesie per kwadrant) waarvoor pre-prothetische orthodontie noodzakelijk is;
C. vergrote overjet, groter dan 9 mm;
D. omgekeerde overjet, groter dan 3,5 mm, met kauw- en spraakstoornissen;
E. schisis of craniofaciale afwijkingen;
F. melkelementen die onder het kaakbot liggen.

BIJLAGE V

Opsomming van ernstige, aangeboren of verworven aandoeningen:

- lip-, kaak-, of verhemeltespleet (cheilo- of gnatho- of palatoschisis);
- ernstige oligodontie van acht of meer gebitselementen exclusief de verstandskiezen, of vier of meer blijvende gebitselementen in een kaak, exclusief de verstandskiezen;
- ernstig, gegeneraliseerd, gebrek aan vorming van tand-email (amelogenis en dentiogenis imperfecta) van blijvende gebitselementen, dan wel een omvangrijke glazuuraantasting van niet-carieuze aard;
- defecten van de mond-, boven- of onderkaak (oro-, maxillofacialle defecten) en defecten van de tandkas (dentho-alveolaire defecten) tengevolge van traumata of oncologie.